In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful









L' épreuve de travail

Dr Sadnia
EPH Zeralda

Définition

C’est une confrontation cephalo pelvienne visant à faire naitre par voie naturelle
un enfant vivant sans souffrance fœtale et sain neurologiquement sous l’effet
de contractions utérines normales ou normalisées dont le critère de réussite
est l’engagement franc de la tête fœtale

L’épreuve de travail est indiquée en cas de bassin limite avec fœtus eutrophique



Conditions

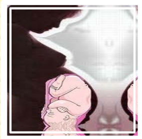
- La présentation doit être de sommet
- Le fœtus eutrophique et vivant
- La poche des eaux intacte
- L'utérus sain non cicatriciel

(actuellement l'épreuve de travail peut être tenté sur utérus cicatriciel a condition que la cicatrice soit de bonne qualité , on parlera alors d'épreuve utérine)

- Le bassin limite

Contres indications

A /Maternelles



Générales

- Primipare âgée de plus de «38»
- Patiente traitée pour stérilité
- Pathologie associées : diabète / toxémie gravidique / cardiopathie …



Liées a l'utérus

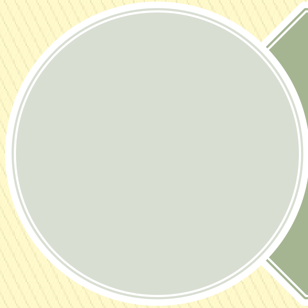
- Utérus malformé, fibromateux
- Tumeur proevia
- Utérus cicatriciel avec cicatrice de mauvaise qualité (type 3ou 4)



Liées au bassin

- Bassin chirurgical
- Bassin asymétrique
- Bassin ostéomalacique

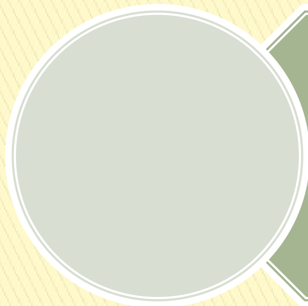
B / Fœtales



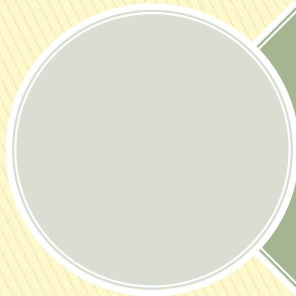
Fœtus fragile (prématuré, hypotrophe)



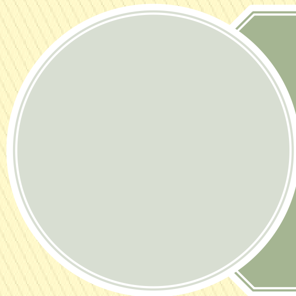
Macrosomie fœtale



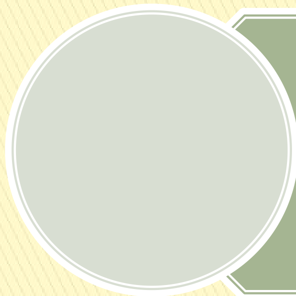
Souffrance fœtale chronique ou aigue



Présentation autre que le sommet



Malformation fœtale



Antécédent de mort en per partum ou d'infirmité cérébro motrice pour les enfants nés par voie basse.

Conduite de l’épreuve de travail

La phase préparatoire

- La patiente doit être hospitalisée dés les premières contractions utérines dans un milieu obstétrico chirurgical
- L’analgésie péridurale représente une aide bienfaisante pour le déroulement de l’épreuve.
- On réalise un examen somatique général et un examen obstétrical
- La patiente doit être lavée rasée et sondée

❑La phase de mise en route (phase de début)

L'épreuve de travail débute par la rupture artificielle de la poche des eaux à 4 -5 cm de dilatation.

En cas de rupture prématuré des membranes l'épreuve débute dés le début de travail. Le pronostic est plus réservé

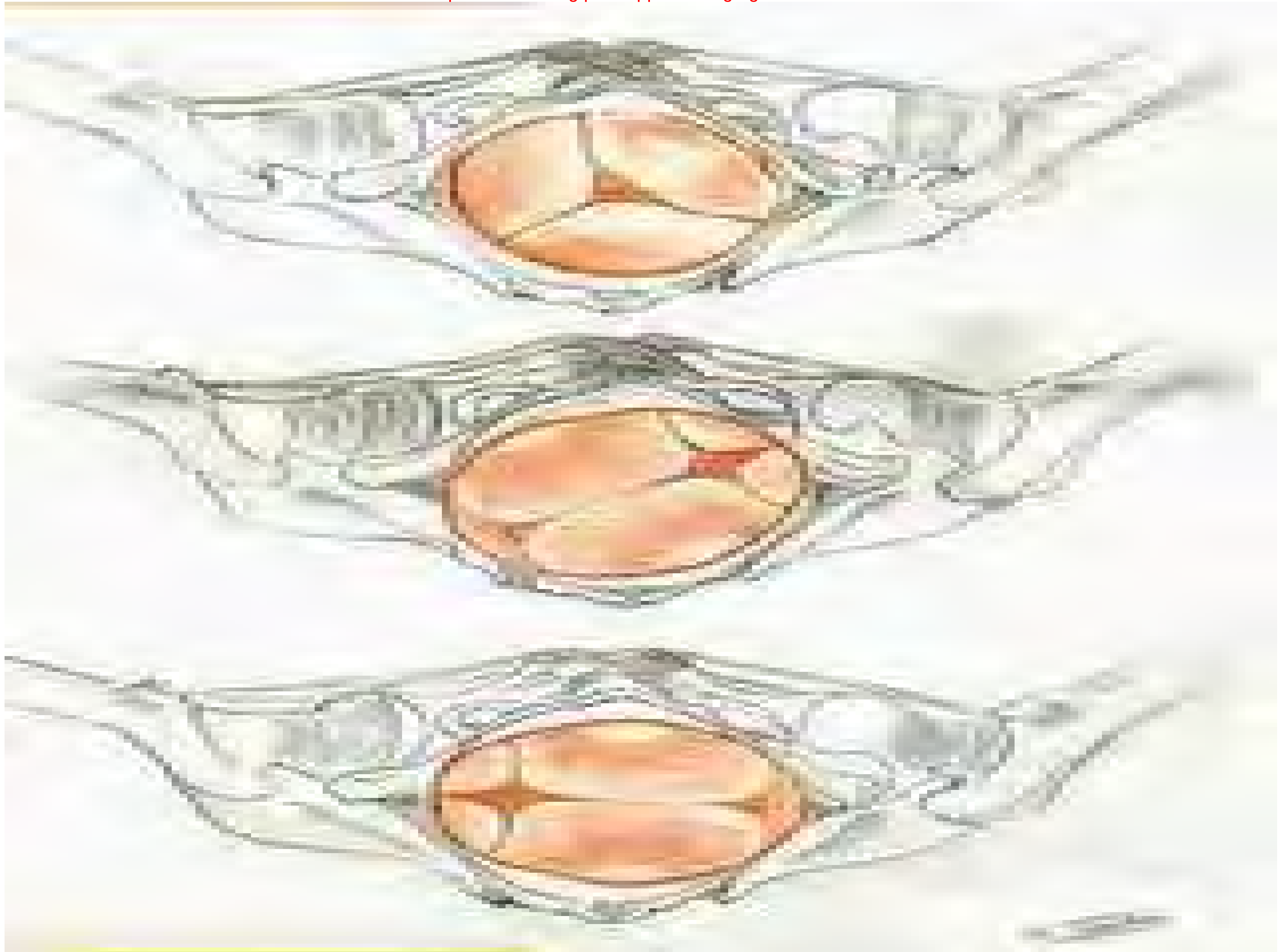
La phase de surveillance

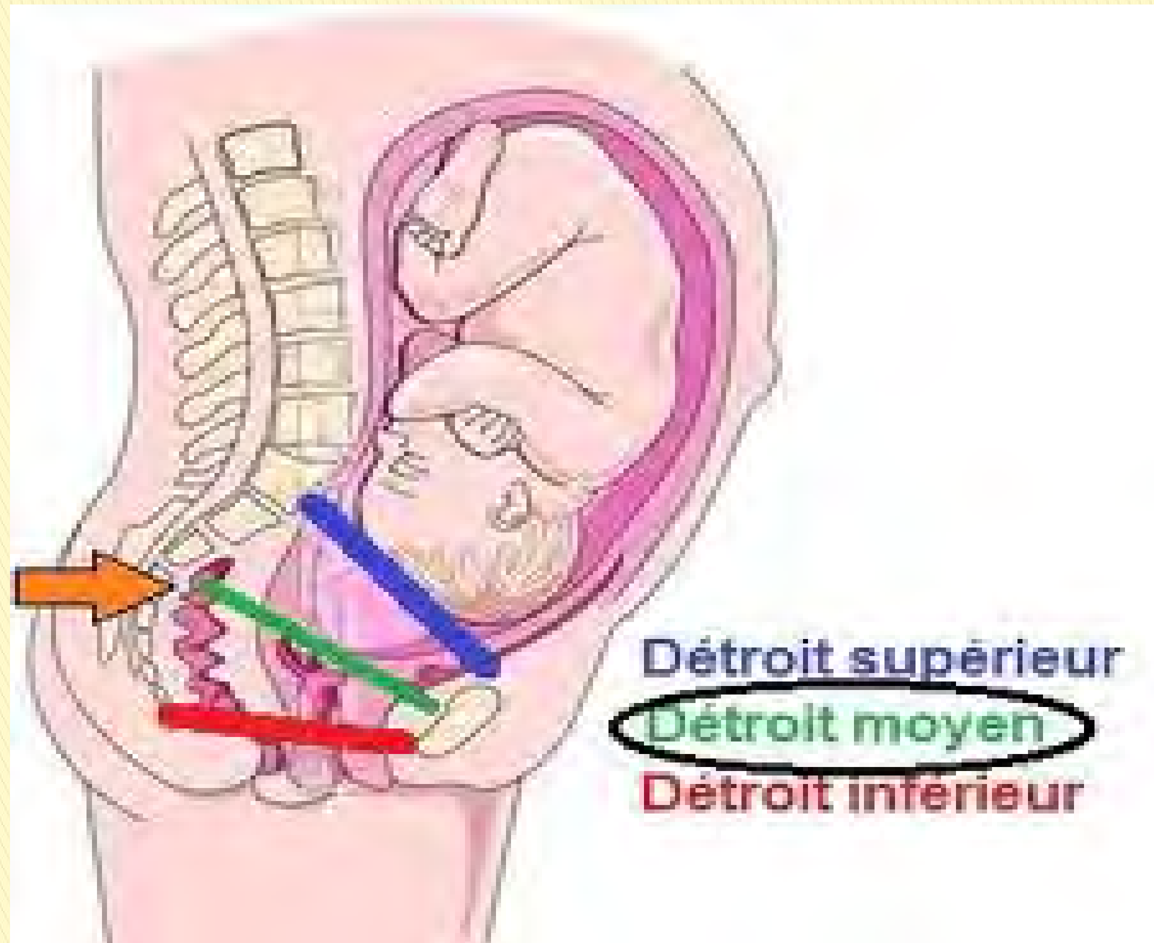
Elle a pour but d'apprécier la progression de la présentation

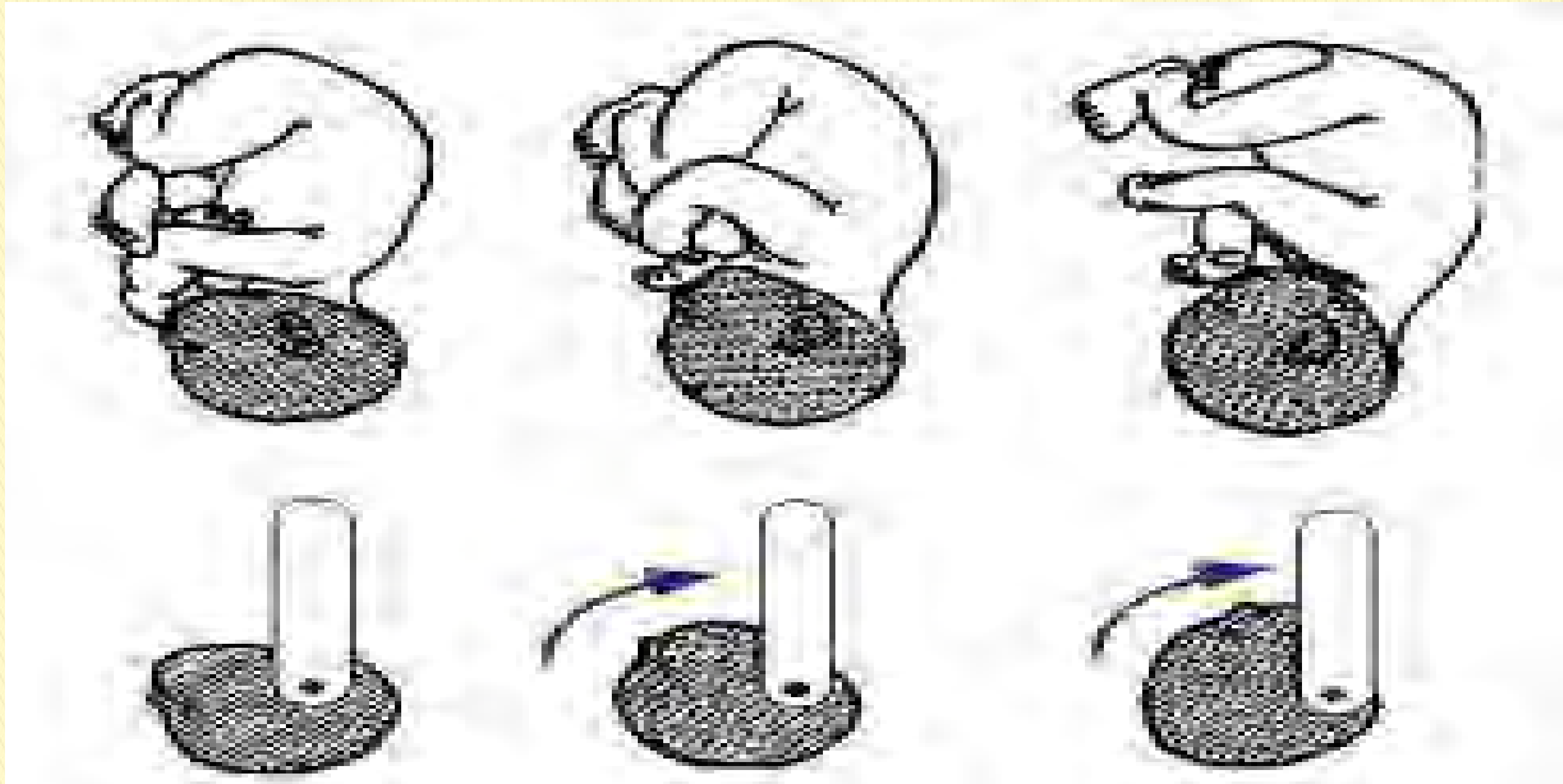
- D'étudier la qualité et l'intensité des contractions utérines
- De détecter une souffrance fœtale (BCF / ERCF / couleur LA)
- De suivre la progression de la dilatation du col

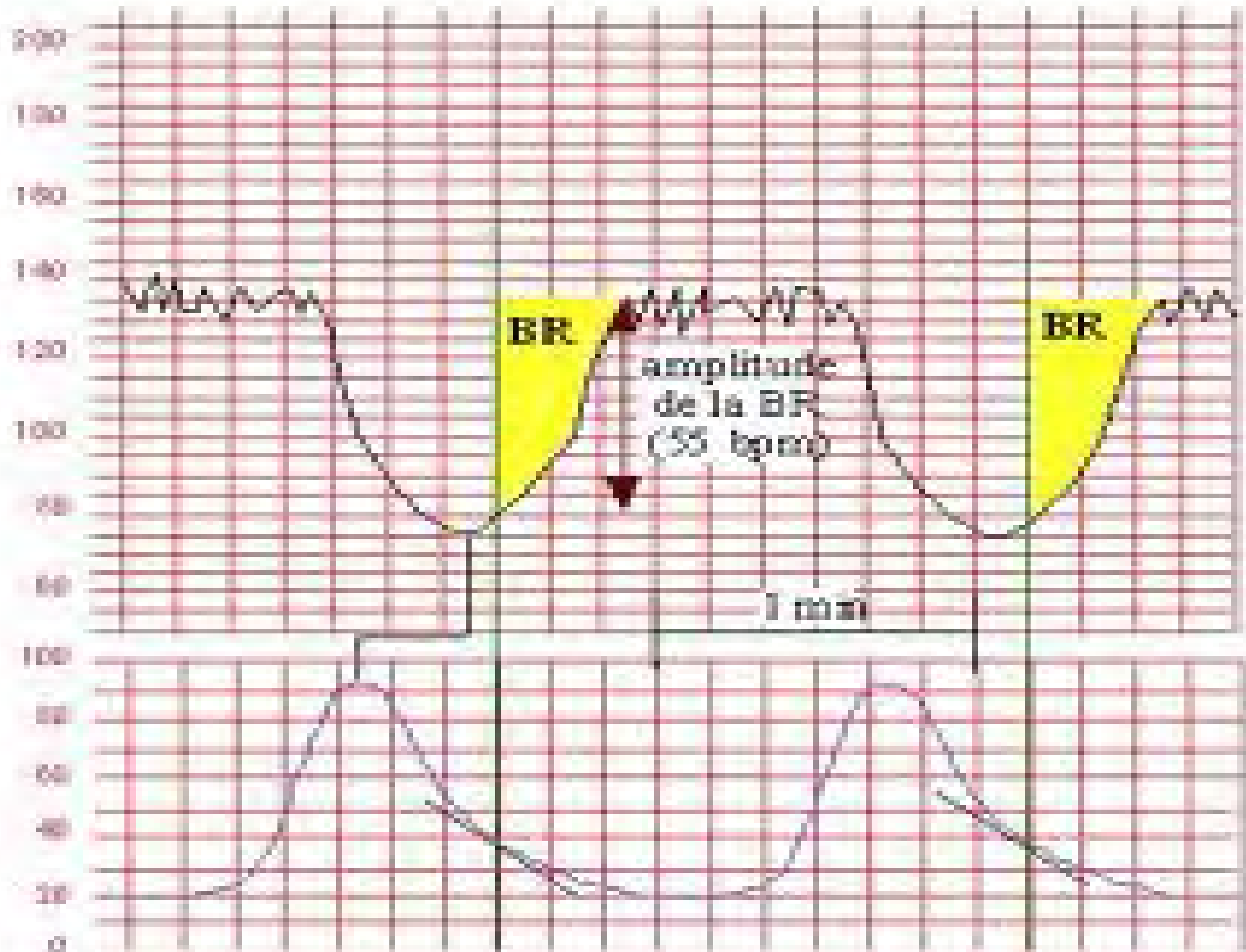
D'où l'intérêt d'un partogramme rigoureux et de la cardiotocographie .

L'hypocinésie peut être corrigée par une perfusion d'ocytocine et par l'utilisation d'antispasmodiques (spasfon / riabal / dolosal




Détroit supérieur
Détroit moyen
Détroit inférieur





BR
amplitude
de la BR
(55 bpm)
1 min
BR

La durée de l'épreuve de travail

dépend des éléments dynamiques (contractions)

Et des éléments évolutifs (progression présentation)

En général on peut juger des résultats dans un **délai de 2 a 3 heures** de temps lorsque la poche des eaux a été rompue à 5 cm de dilatation.

Résultats de l'épreuve de travail

Apparition d'une souffrance fœtale : la césarienne s'impose sauf si la tête est au niveau du détroit inférieur, l'extraction pourrait alors se faire par forceps



En cas de défaut d'engagement ou de progression : on aura recours à la césarienne



La présentation peut s'engager, effectue sa descente et sa rotation et le dégagement peut être spontané ou aidé par l'application de forceps pour efforts expulsifs inefficaces ou souffrance fœtale aigue.

